

**KARAKTERISTIK IBU HAMIL DENGAN PRE EKLAMPSIA
DI RUMAH SAKIT UMUM UMI BAROKAH BOYOLALI**



Oleh :

TRI WINARNO

J210100034

**PROGRAM STUDI S-1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2017**

HALAMAN PERSETUJUAN

**KARAKTERISTIK IBU HAMIL DENGAN PRE EKLAMPSIA DI RUMAH
SAKIT UMUM UMI BAROKAH BOYOLALI**

PUBLIKASI ILMIAH

oleh:

TRI WINARNO
J210100034

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen Pembimbing



Sulastri., S.Kp., M.Kes

HALAMAN PENGESAHAN


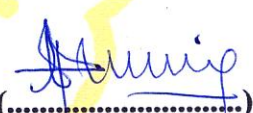

KARAKTERISTIK IBU HAMIL DENGAN PRE EKLAMPSIA DI RUMAH SAKIT UMUM UMI BAROKAH BOYOLALI

Oleh :

TRI WINARNO
J210100034

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari Jumat, 4 November 2016
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Susunan Dewan Penguji:

1. Sulastris, SKp.,M.Kes
(Ketua Dewan Penguji)  (.....)
2. Endang Zulaicha S, SKp.,M.Kep
(Anggota I Dewan Penguji)  (.....)
3. Arum Pratiwi, SKp.,M.Kes
(Anggota I Dewan Penguji)  (.....)

Surakarta, 4 November 2016

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Dekan,




(Dr. Suwaji, M.Kes)
NIP.195311231983031002

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 4 November 2016

Penulis



TRI WINARNO
J210100034

KARAKTERISTIK IBU HAMIL DENGAN PRE EKLAMPSIA DI RUMAH SAKIT UMUM UMI BAROKAH BOYOLALI

Abstrak

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tahun 2012 yaitu 359 per 100 ribu kelahiran hidup. Pre eklampsia dan eklampsia merupakan penyebab kematian ibu. Pre eklampsia dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti umur kehamilan, umur ibu, paritas, kenaikan berat badan ibu, riwayat keluarga, riwayat penyakit ibu sebelumnya, riwayat kehamilan kembar Tujuan Penelitian untuk mengetahui karakteristik ibu hamil dengan pre-eklampsia di RSUD Umi Barokah Boyolali. Metode Penelitian adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan *retrospektif*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling*. Instrumen penelitian adalah checklist. Hasil Penelitian umur kehamilan ibu dengan pre-eklampsia sebagian besar adalah pada trimester III kehamilan yaitu 43 responden (87,8%). Umur ibu dengan pre-eklampsia sebagian besar usia resiko yaitu 34 responden (69,4%). Paritas ibu dengan pre-eklampsia sebagian besar adalah primipara yaitu 38 responden (77,6%). Kenaikan berat badan ibu hamil dengan pre-eklampsia sebagian besar adalah normal sejumlah 37 responden (75,5%). Riwayat keluarga ibu hamil dengan pre-eklampsia sebagian besar ibu tidak memiliki riwayat keluarga pre-eklampsia yaitu 36 responden (73,5%). Riwayat penyakit pada ibu hamil dengan pre-eklampsia sebagian besar tidak memiliki yaitu 39 responden (79,6%). Riwayat kehamilan kembar sebagian besar ibu hamil dengan pre-eklampsia sebagian besar tidak memiliki yaitu 47 responden (95,9%). Kesimpulan umur kehamilan ibu dengan pre-eklampsia sebagian besar adalah pada trimester III kehamilan. Umur ibu dengan pre-eklampsia sebagian besar usia resiko. Paritas ibu dengan pre-eklampsia sebagian besar adalah primipara. Kenaikan berat badan ibu hamil dengan pre-eklampsia sebagian besar adalah normal. Riwayat keluarga ibu hamil dengan pre-eklampsia sebagian besar ibu tidak memiliki riwayat keluarga pre-eklampsia. Riwayat penyakit pada ibu hamil dengan pre-eklampsia sebagian besar tidak memiliki. Riwayat kehamilan kembar sebagian besar ibu hamil dengan pre-eklampsia sebagian besar tidak memiliki.

Kata kunci : Karakteristik ibu hamil, Pre-eklampsia

Abstract

Background maternal Mortality Rate (MMR) in Indonesia in 2012 is 359 per 100 thousand live births. Pre eclampsia and eclampsia is the leading cause of maternal death. Pre-eclampsia can be caused by several factors such as gestational age, maternal age, parity, maternal weight gain, family history, history of previous maternal disease, a history of twin pregnancy Objective To determine the characteristics of pregnant women with pre-eclampsia in RSUD Umi Barokah Boyolali. Methods The study was a descriptive study using a retrospective approach. The sampling technique in this research is total sampling. The research instrument was checklist. Results Age of pregnancy to women with pre-eclampsia mostly in the third trimester of pregnancy is 43 respondents (87.8%). Age mothers with pre-eclampsia risk is mostly age 34 respondents (69.4%). Parity mothers with pre-eclampsia is largely primiparas ie 38 respondents (77.6%). The weight gain of pregnant women with pre-eclampsia are mostly normal number of 37 respondents (75.5%). A family history of pregnant women with pre-eclampsia most mothers do not have a family history of pre-

eclampsia which is 36 respondents (73.5%). History of the disease in pregnant women with pre-eclampsia most do not have that 39 respondents (79.6%). Twin pregnancy history the majority of pregnant women with pre-eclampsia most do not have that 47 respondents (95.9%). Conclusion Age of pregnancy to women with pre-eclampsia mostly in the third trimester of pregnancy. Age mothers with pre-eclampsia risk of most ages. Parity mothers with pre-eclampsia is largely primiparas. The weight gain of pregnant women with pre-eclampsia are mostly normal. A family history of pregnant women with pre-eclampsia most mothers do not have a family history of pre-eclampsia. History of the disease in pregnant women with pre-eclampsia most do not have. Twin pregnancy history the majority of pregnant women with pre-eclampsia most do not have.

Keywords: *Characteristics of pregnant women, pre-eclampsia*

1. PENDAHULUAN

Kematian ibu dapat menjadi salah satu indikator derajat kesehatan. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2014 mencapai 214 per 100 ribu kelahiran hidup menurun dibandingkan AKI tahun 2012 yaitu 359 per 100 ribu kelahiran hidup (DepKes RI, 2015). Di Indonesia pre eklampsia dan eklampsia merupakan penyebab kematian ibu selain perdarahan dan sepsis. Pre eklampsia dan eklampsia merupakan penyebab kematian ibu berkisar 1,5 sampai 25%, sedangkan kematian bayi antara 45-50% (Manuaba, 2010).

Salah satu penyebab morbiditas dan mortalitas ibu dan janin adalah pre-eklampsia. Pre eklampsia sampai sekarang masih menjadi salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian ibu dan bayi di seluruh dunia (Sibai, 2000). Menurut perkiraan 50.000 wanita pertahun meninggal dunia karena pre eklampsia (Pipkin, 2003), namun penyebab pasti dari pre eklampsia masih belum diketahui (Sibai, 2000), sehingga pre eklampsia disebut sebagai “*the disease of theories*”.

Angka kematian ibu Provinsi Jawa Tengah tahun 2014 berdasarkan laporan dari kabupaten/kota sebesar 126,55/100.000 kelahiran hidup. Capaian ini mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan AKI pada tahun 2013 sebesar 118,62/100.000. Penyebabnya cenderung pada keterlambatan tindakan pada ibu hamil dengan berbagai kasus seperti pre eklampsia (Dinkes Prov Jateng, 2015)

Penurunan angka kesakitan dan kematian akibat pre eklampsia dapat tercapai bila tindakan pencegahan dan diagnosis penyakit dilaksanakan lebih dini serta pengobatan sesegera mungkin. Usaha pencegahan dini dapat dilakukan apabila

dapat diidentifikasi faktor-faktor penyebab utama dan faktor-faktor risiko kejadian pre eklampsia (Pusdiknakes, 2010)

Beberapa peneliti telah mengidentifikasi paritas, umur, jarak persalinan sebagai faktor risiko kejadian pre eklampsia, namun menunjukkan hasil yang berbeda. Penelitian Hutabarat (2016) didapatkan hasil 58,52% pre eklampsia ringan (PER), dan 41,48% preeklampsia berat (PEB). Kelompok umur tersering ialah 21–35 tahun (pada PER 67,1% dan PEB 73,2%). Pekerjaan tersering ialah ibu rumah tangga (pada PER 84,8% dan PEB 78,5%). Pendidikan tersering ialah SMA (pada PER 68,36% dan PEB 76,7%). Jumlah paritas tersering ialah multigravida (pada PER 62% dan PEB 59%). Jarak persalinan tersering antara 2–5 tahun (pada PER 51,02% dan PEB 52%).

Penelitian Tigor H. Situmorang (2016) menyatakan ada hubungan antara umur, pengetahuan dengan kejadian pre eklampsia dan tidak ada hubungan antara paritas, riwayat hipertensi, pemeriksaan antenatal care dengan kejadian pre eklampsia pada ibu hamil di poli KIA RSUD Anutapura Palu. Jennifer Uzan (2011) mengatakan kejadian pre eklampsia 3% sampai 7% pada nulipara and 1% sampai 3% pada multipara. Namun penelitin Sri Karyati (2014) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara usia, paritas, pekerjaan, pendidikan, dan kadar Hb dengan kejadian tingkat pre eklampsia. Terdapat hubungan bermakna antara indeks masa tubuh dengan kejadian tingkat pre eklampsia.

Hasil penelitian lain menurut Masturoh (2014) menunjukan bahwa ibu hamil dengan usia < 20 tahun dan > 35 tahun mempunyai resiko terjadi pre eklamsi 7,9 kali dibanding ibu hamil dengan usia reproduksi sehat (20-35 tahun), ibu hamil dengan primigravida mempunyai risiko terjadi pre eklampsia 1,6 kali dibandingkan dengan multiparitas, ibu hamil dengan jarak kehamilan < 2 tahun mempunyai risiko terjadi pre eklampsia dibandingkan dengan ibu dengan jarak kelahiran 2 tahun atau lebih, ibu hamil yang mengalami hipertensi mempunyai risiko 16,42 kali terjadi preeklampsia dibandingkan ibu hamil yang tidak mempunyai riwayat hipertensi dan ibu hamil dengan riwayat pre eklampsia mempunyai risiko 3,26 kali terjadi preeklampsia dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak ada riwayat pre eklampsia.

Berdasarkan studi pendahuluan, kejadian pre eklampsia di Rumah Sakit Umum Umi Brokah Boyolali pada tahun 2015 cukup tinggi yaitu sebanyak 7,1% dari jumlah kehamilan yang melakukan ANC di RS Umum Umi Barokah (49 kasus pre eklampsia dari 688 kehamilan). Sejumlah 73,5% (36 kasus dari 49 kasus pre eklampsia) dilakukan tindakan sectioaesarea, dan sebanyak 39 pasien (79,6%) penderita pre eklampsia terjadi pada kehamilan pertama. Banyaknya kejadian pre eklampsia serta belum pernah dilakukannya penelitian dengan sampel pasien di RS Umum Umi Barokah Boyolali, mendorong peneliti untuk melakukan penelitian.

Berdasarkan latar belakang beberapa perbedaan hasil penelitian tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti Karakteristik Ibu Hamil dengan Pre Eklampsia di RS Umum Umi Barokah Boyolali yang meliputi faktor Umur kehamilan, umur ibu, paritas, kenaikan berat badan ibu, riwayat keluarga, riwayat penyakit ibu sebelumnya, riwayat kehamilan kembar.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian yang bersifat deskriptif. Populasi penelitian ini adalah ibu yang mengalami pre eklampsia di RS Umum Umi Barokah Boyolali Tahun 2015 sebanyak 49 responden. Jumlah sampel sebanyak 49 orang pasien. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling. Instrumen penelitian adalah checklist data rekam medis pasien pre eklampsia di RS Umum Umi Barokah Boyolali tahun 2015. Data yang terkumpul kemudian diolah menggunakan analisis distribusi frekuensi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 HASIL PENELITIAN

3.1.1 Umur kehamilan ibu dengan pre-eklampsia

Tabel 1 Gambaran Umur Kehamilan Ibu

Umur Kehamilan	N	Min	Max	Mean	Std. Deviation
Umur Kehamilan	49	27.00	39.00	35.16	3.46

Tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 49 responden memiliki rata-rata umur kehamilan 36.16 minggu dan standar deviasi 3.46. Sedangkan umur

kehamilan minimal adalah 27 dan umur kehamilan maksimal 39. Umur kehamilan ibu bila disajikan dalam bentuk kategori adalah :

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Variabel Umur Kehamilan Ibu

Umur Kehamilan Ibu	Jumlah	Persentase (%)
Trimester II	6	12.2
Trimester III	43	87.8
Jumlah	49	100

Berdasarkan tabel 2 diperoleh sebagian besar umur kehamilan ibu dengan pre-eklampsia adalah pada trimester III kehamilan yaitu 43 responden (87,8%) dan sisanya 6 responden (12,2%) pada trimester II kehamilan.

3.1.2 Umur ibu dengan pre-eklampsia

Tabel 3 Gambaran Umur Ibu

Umur Ibu	N	Min	Max	Mean	Std. Deviation
Umur Ibu	49	17.00	42.00	24.04	7.82

Tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 49 responden memiliki rata-rata umur 24,04 tahun dan standar deviasi 7.82. Sedangkan umur paling muda adalah 17 tahun dan umur paling tua 49 tahun. Umur ibu bila disajikan dalam bentuk kategori adalah :

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Variabel Umur Ibu

Umur Ibu	Jumlah	Persentase (%)
Reproduksi sehat	15	30.6
Resiko	34	69.4
Jumlah	49	100

Berdasarkan tabel 4 diperoleh sebagian besar umur ibu dengan pre-eklampsia usia resiko yaitu 34 responden (69,4%) dan sisanya 15 responden (30,6%) adalah usia reproduksi sehat.

3.1.3 Paritas ibu dengan pre-eklampsia

Tabel 5 Gambaran Paritas Ibu

Paritas	N	Min	Max	Mean	Std. Deviation
Paritas	49	1.00	5.00	1.57	1.26

Tabel 4.5 dapat diketahui bahwa dari 49 responden memiliki rata-rata paritas 1,57 dan standar deviasi 1,26. Sedangkan paritas paling sedikit adalah 1 dan paling banyak 5 tahun. Paritas ibu bila disajikan dalam bentuk kategori adalah :

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Variabel Paritas Ibu

Paritas Ibu	Jumlah	Persentase (%)
Primipara	38	77.6
Multipara	6	12.2
Grandemultipara	5	10.2
Jumlah	49	100

Berdasarkan tabel 4.6 sebagian besar paritas ibu dengan pre-eklampsia adalah primipara yaitu 38 responden (77,6%), multipara yaitu 6 responden (12,2%) dan sisanya 5 responden (10,2%) adalah grandemultipara.

3.1.4 Kenaikan berat badan ibu hamil dengan pre-eklampsia

Tabel 7 Gambaran Kenaikan Berat Badan Ibu

Kenaikan Berat Badan	N	Min	Max	Mean	Std. Deviation
Kenaikan Berat Badan	49	0.40	1.50	0.59	0.30

Tabel 7 dapat diketahui bahwa dari 49 responden memiliki rata-rata kenaikan berat badan 0,59 kg dan standar deviasi 0,30. Sedangkan kenaikan berat badan paling sedikit adalah 0,40 kg dan paling banyak 1,50 kg. Kenaikan berat badan ibu bila disajikan dalam bentuk kategori adalah :

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Variabel Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil

Kenaikan Berat Badan Ibu	Jumlah	Persentase (%)
Lebih	12	24.5
Normal	37	75.5
Jumlah	49	100

Berdasarkan tabel 8 sebagian besar kenaikan berat badan ibu hamil dengan pre-eklampsia adalah normal sejumlah 37 responden (75,5%), dan sisanya 12 responden (24,5%) dengan kenaikan berat badan lebih.

3.1.5 Riwayat keluarga dengan pre-eklampsia pada ibu hamil

Tabel 9 Distribusi Frekuensi Variabel Riwayat Keluarga Dengan Pre-Eklampsia Pada Ibu Hamil

Riwayat Keluarga Dengan Pre-Eklampsia	Jumlah	Persentase (%)
Tidak memiliki	36	73.5
Memiliki	13	26.5
Jumlah	49	100

Berdasarkan tabel 9 sebagian besar ibu hamil tidak memiliki riwayat keluarga dengan pre-eklampsia yaitu 36 responden (73,5%), dan sisanya 13 responden (26,5%) memiliki riwayat keluarga dengan pre-eklampsia.

3.1.6 Riwayat penyakit pada ibu hamil

Tabel 10 Distribusi Frekuensi Variabel Riwayat Penyakit Pada Ibu Hamil

Riwayat Penyakit Pada Ibu Hamil	Jumlah	Persentase (%)
Tidak memiliki	39	79.6
Memiliki	10	20.4
Jumlah	49	100

Berdasarkan tabel 10 sebagian besar ibu hamil tidak memiliki riwayat penyakit pada ibu hamil yaitu 39 responden (79,6%), dan sisanya 10 responden (20,4%) memiliki riwayat penyakit.

3.1.7 Riwayat kehamilan kembar

Tabel 11 Distribusi Frekuensi Variabel Riwayat Kehamilan Kembar

Kehamilan Kembar	Jumlah	Persentase (%)
Tidak memiliki	47	95.9
Memiliki	2	4.1
Jumlah	49	100

Berdasarkan tabel 4.11 sebagian besar ibu hamil tidak memiliki riwayat kehamilan kembar yaitu 47 responden (95,9%), dan sisanya 2 responden (4,1%) tidak memiliki riwayat kehamilan kembar.

3.2 PEMBAHASAN

3.2.1 Gambaran umur kehamilan ibu dengan pre-eklampsia

Hasil penelitian di Rumah Sakit Umum Umi Barokah Boyolali menunjukkan bahwa kejadian pre eklampsia pada ibu hamil 43 orang (87,8%) pada kehamilan Trimester III, sedangkan sebanyak 6 orang (12,2%) pada kehamilan Trimester II. Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas pre eklampsia terjadi pada Trimester III kehamilan. Pada Trimester III berat badan ibu mencapai maksimal, kenaikan berat badan merupakan faktor risiko pre-eklampsia dengan meningkat kenaikan BMI. Pada ibu hamil dapat terjadi bila kenaikan berat badan yang berlebih yang akan meningkatkan 2 kali lipat beresiko terjadinya pre-eklampsia. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori bahwa semakin tua masa kehamilan hampir semua organ tubuh bekerja lebih berat dari biasanya karena beban kehamilan sehingga resiko komplikasi kehamilan seperti pre eklampsia meningkat (Manuaba, 2010)

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Karima (2015) dimana usia kehamilan ≥ 37 minggu memiliki peluang sebesar 1,375 kali lebih besar mengalami PEB dibanding ibu dengan usia kehamilan 20-36 minggu.

3.2.2 Gambaran umur ibu hamil dengan pre-eklampsia

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Umum Umi Barokah Boyolali dari kejadian pre eklampsia 34 orang (69,4%) berasal dari umur resiko yaitu kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun. Hasil ini

menunjukkan bahwa 69,4% pre eklampsia pada ibu dengan usia yang rentan terhadap kejadian pre eklampsia yaitu usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun. Ibu dengan usia resiko kehamilan menunjukkan bahwa fungsi organ reproduksi yang sudah tidak maksimal atau tidak siap dalam menghadapi kehamilan, hal ini akan berpengaruh terhadap kehamilan dan ibu sangat beresiko mengalami berbagai komplikasi kehamilan salah satunya adalah pre eklampsia, dimana ketidakmampuan system tubuh dapat meningkatkan tekanan darah ibu, dan menyebabkan retensi cairan.

Masturoh (2014) pada penelitian tentang Analisis Faktor Risiko Status Kesehatan Ibu terhadap Kejadian Pre Eklampsia Di Kabupaten Tegal. Hasil penelitian menunjukan bahwa ibu hamil dengan usia < 20 tahun dan > 35 tahun mempunyai resiko terjadi pre eklampsia 7,9 kali dibanding ibu hamil dengan usia reproduksi sehat (20-35 tahun). Lamminpaa (2012) dalam penelitiannya di Finland juga mengungkapkan bahwa pre eklampsia lebih dipengaruhi oleh usia ibu. ibu lanjut usia (lebih dari 35 tahun) yang hamil pertama kali merupakan faktor risiko independen terjadinya preeklampsia. Hal ini kemungkinan terjadi karena fungsi organ reproduksi yang sudah tidak maksimal atau tidak siap dalam menghadapi kehamilan pada umur < 20 tahun dan > 35 tahun.

3.2.3 Gambaran paritas ibu dengan pre-eklampsia

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Umum Umi Barokah dari 49 kejadian pre eklampsia, terdapat 38 orang (77,6%) primipara. Ibu primipara lebih beresiko mengaami pre eklampsia atau lebih dikenal dengan keracunan kehamilan sering terjadi hal ini dikarenakan antibody ibu tidak sempurna menerima antigen plasenta hal ini dikarenakan ini adalah proses pertama dalam tubuh mengalami kehamilan. Menurut Rukiyah (2010), Pre-eklampsia sering terjadi pada kehamilan pertama dan tidak timbul lagi pada kehamilan berikutnya. Hal ini dapat diterangkan bahwa pada kehamilan pertama pembentukan blocking antibodies terhadap

antigen plasenta tidak sempurna, yang semakin sempurna pada kehamilan berikutnya.

Sejalan dengan penelitian Laura M. Reyes (2012) di kolombia bahwa pada primipara memiliki resiko pre eklampsia dibanding multipara (OR = 1,71; 1,07-2,73 95% CI). Hasil penelitian lain oleh penelitian Sri Karyati (2014) mengungkapkan bahwa ibu hamil dengan primigravida mempunyai risiko terjadi pre eklampsia 1,6 kali dibandingkan dengan multiparitas. Penelitian Masturoh (2014) mengungkapkan bahwa primigravida merupakan salah satu faktor risiko kejadian pre eklampsia.

Hasil ini sesuai dengan teori yang mengungkapkan bahwa usia terbaik untuk seorang wanita hamil antara usia 20 tahun hingga 35 tahun. Sedangkan wanita yang pertama hamil pada usia diatas 35 tahun disebut primigravida tua. Primigravida muda termasuk didalam Kehamilan Risiko Tinggi (KRT) dimana jiwa dan kesehatan ibu dan atau bayi dapat terancam. Risiko kematian maternal pada primigravida muda jarang dijumpai dari pada primigravida tua. Dikarenakan pada primigravida muda dianggap kekuatannya masih baik. Sedangkan pada primigravida tua risiko kehamilan meningkat bagi sang ibu yang dapat terkena pre-eklampsia/ eklampsia (Manuaba, 2007).

3.2.4 Gambaran kenaikan berat badan ibu hamil dengan pre-eklampsia

Hasil penelitian di Rumah Sakit Umi Umum Barokah Boyolali dari 49 kejadian pre eklampsia 37 responden (75,5%) berasal dari ibu dengan kenaikan berat badan normal. Sedangkan yang berasal dari ibu ibu dengan kenaikan berat badan lebih sebanyak 12 orang (24,5%). Hasil ini menunjukkan bahwa kenaikan berat badan ibu merupakan salah satu karakteristik ibu terjadinya pre eklampsia sehingga tidak semua ibu dengan pre eklampsia pada penelitian ini mengalami kenaikan berat badan berlebih. Sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Kumar S Ganesh (2010) di India dimana didapatkan hasil ada analisis univariat ditemukan bahwa BMI ≥ 25) (OR = 11,27)

Teori mengungkapkan bahwa risiko pre-eklampsia meningkat dengan kenaikan BMI. Pada ibu hamil dapat terjadi bila kenaikan berat badan yang berlebih. Bila meningkatkan 2 kali lipat beresiko terjadinya pre-eklampsia. Pada trimester pertama, kenaikan berat badan sangat penting karena pada saat itu terjadi pembentukan dan pertumbuhan otak, syaraf, jantung, serta organ-organ reproduksi janin. Pada saat ini nafsu makan ibu akan berkurang karena mual dan muntah. Akibatnya kenaikan berat badan ibu pada trimester pertama tidak banyak, bahkan biasa turun 1 kg hingga 2 kg. Pada trimester ke dua, nafsu makan ibu hamil akan pulih kembali sehingga berat badan ibu bertambah sekitar 0,35 kg hingga 0,40 kg perminggu. Pertumbuhan janin menjadi cepat. Sebagian besar berat badan ibu justru bertambah karena penambahan berat janin. Pada trimester ke tiga secara keseluruhan pertambahan berat badan pada trimester ini kembali melambat. Pertambahan berat badan normal ibu hamil yaitu 6,5 kg - 16,5 kg (Manuaba, 2010)

Kenaikan berat badan bukan merupakan factor dominan terjadinya pre eklampsia pada ibu hamil, sesuai dengan hasil penelitian mayoritas kejadian pre eklampsia 37 responden (75,5%) berasal dari ibu dengan kenaikan berat badan normal, berdasarkan hal tersebut perlu diperhatikan bahwa terdapat faktor lain yang mempengaruhi pre eklampsia selain kenaikan berat badan sesuai teori menyebutkan bahwa faktor lain yang mempengaruhi terjadinya pre eklampsia adalah umur kehamilan, umur ibu, paritas, interval persalinan, riwayat pre-eklampsia, riwayat Keluarga dengan pre-eklampsia (genetika), kehamilan kembar, riwayat penyakit ibu, penyakit saat kehamilan, ras dan stress (Prawirohardjo, 2007)

3.2.5 Gambaran riwayat keluarga dengan pre-eklampsia pada ibu hamil

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa umur ibu sebagian besar ibu hamil tidak memiliki riwayat keluarga dengan pre-eklampsia yaitu 36 responden (73,5%). Hal ini tidak sesuai dengan penelitian Ramesh.K (2014) yang menyatakan bahwa keluarga dengan riwayat keluarga dengan hipertensi berhubungan dengan pre eklampsia

dengan OR 16,7. Hasil ini tidak sesuai dengan yang dikemukakan oleh Manuaba (2010) terdapat bukti bahwa pre-eklampsia merupakan penyakit yang diturunkan, penyakit ini lebih sering ditemukan pada anak wanitadari ibu penderita pre-eklampsia. Wanita yang mempunyai keluarga dengan riwayat pre-eklampsia hampir 3 kali lipat berisiko menderita pre-eklampsia.

Terdapat 13 responden (26,5%) memiliki riwayat keluarga dengan pre-eklampsia pada ibu hamil menurut Rukiyah (2010), beberapa bukti menunjukkan peran faktor genetik pada kejadian pre-eklampsia-eklampsia adalah terdapatnya kecenderungan meningkatnya frekuensi pre-eklampsia-eklampsia pada anak-anak dari ibu yang menderita pre-eklampsia-eklampsia, serta adanya kecenderungan meningkatnya frekuensi pre-eklampsia - eklampsia pada anak dan cucu ibu hamil dengan riwayat pre-eklampsia - eklampsia dan bukan pada ipar mereka

3.2.6 Gambaran riwayat penyakit ibu pada ibu hamil dengan pre-eklampsia

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil tidak memiliki riwayat penyakit pada ibu hamil yaitu 39 responden (79,6%), dan sisanya 10 responden (20,4%) memiliki riwayat penyakit. Teori menyakatan bahwa penyakit ibu sebelumnya meliputi ginjal, hipertensi dan diabetes mellitus yang sudah ada sebelumnya adalah salah satu faktor predisposisi terjadinya pre-eklampsia atau eklampsia adalah adanya riwayat hipertensi kronis, atau penyakit vaskuler hipertensi sebelumnya, atau hipertensi esensial, sehingga pada penelitian terdapat 20,4% memiliki riwayat penyakit. Seseorang dengan penyakit yang ada sebelum kehamilan seperti diabetes hampir 4 kali lipat berisiko pre-eklampsia, hipertensi kronik juga meningkatkan risiko pre-eklampsia, penyakit ginjal meningkatkan risiko pre-eklampsia sebesar 5 kali, dan pada wanita dengan sindrom antibodi posfolipid meningkatkan 9 kali risiko pre-eklampsia.

3.2.7 Gambaran riwayat kehamilan kembar pada ibu hamil dengan pre-eklampsia

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil tidak memiliki riwayat kehamilan kembar yaitu 47 responden (95,9%), dan sisanya 2 responden (4,1%) tidak memiliki riwayat kehamilan kembar. Teori menunjukkan bahwa Kehamilan kembar meningkatkan resiko komplikasi dalam kehamilan salah satunya yaitu pre-eklampsia oleh karena itu perlu tambahan asuhan prenatal rutin dengan skrining pre-eklampsia, observasi tekanan darah, edema, proteinuria, pengkajian sakit kepala dan perubahan penglihatan (Carolyn, 2010). Wanita hamil kembar hampir 3 kali lipat berisiko untuk terjadinya pre-eklampsia. Faktor risiko terjadinya pre eklampsia pada janin tunggal lebih sering terjadi pada umur lebih muda (remaja), dan nullipara. Sedangkan pada janin kembar faktor risiko pre eklampsia hanya secara statistik bermakna untuk umur, ras, dan paritas.

Berdasarkan hal tersebut perlu diperhatikan bahwa terdapat faktor lain yang mempengaruhi pre eklampsia selain riwayat kehamilan kembar sesuai teori menyebutkan bahwa faktor lain yang mempengaruhi terjadinya pre eklampsia adalah umur kehamilan, umur ibu, paritas, interval persalinan, riwayat pre eklampsia, riwayat Keluarga dengan pre eklampsia (genetika), riwayat penyakit ibu, penyakit saat kehamilan, ras dan stress (Prawirohardjo, 2007).

4. PENUTUP

Umur kehamilan ibu dengan pre eklampsia sebagian besar adalah pada trimester III . Umur ibu dengan pre eklampsia sebagian besar usia resiko. Paritas ibu dengan pre-eklampsia sebagian besar adalah primipara yaitu 38 responden (77,6%). Kenaikan berat badan ibu hamil dengan pre-eklampsia sebagian besar adalah normal . Riwayat keluarga ibu hamil dengan pre-eklampsia sebagian besar ibu tidak memiliki riwayat keluarga pre eklampsia .Riwayat penyakit pada ibu hamil dengan pre-eklampsia sebagian besar tidak memiliki. Riwayat kehamilan kembar sebagian besar ibu hamil dengan pre-eklampsia sebagian besar tidak memiliki

Berdasarkan simpulan di atas, Rumah Sakit Umi Barokah Boyolali diharapkan agar senantiasa meningkatkan upaya pencegahan terjadinya pre eklampsia dengan pengawasan yang komprehensif terhadap ibu hamil, sehingga segera terdeteksi secara dini apabila terjadi tanda-tanda bahaya dalam kehamilan serta meningkatkan sarana dan prasarana dalam memberikan pelayanan kebidanan dan kandungan baik yang fisiologi maupun patologi termasuk pada pre eklampsia. Anggota keluarga diharapkan memberikan dukungan keluarga secara penuh. Diharapkan ibu hamil yang berusia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, paritas lebih primipara, ibu hamil trimester III, ibu hamil dengan riwayat penyakit, riwayat keluarga dengan pre eklampsia dan riwayat kehamilan kembar lebih sering memeriksakan kehamilannya untuk mendapatkan pemeriksaan dan perawatan kehamilan dengan tepat untuk menghindari pre eklampsia.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. *Berat Badan Dalam Kehamilan*. From : <http://www.Bidanku.co.id>. Diakses tanggal 4 Mei 2016.
- Conde-Agudelo, A. 2002. *Maternal morbidity associated with interpregnancy interval: cross sectional study*. *British Medical Journal*.
- Corwin, Elizabeth J., 2001. *Buku Saku Patofisiologi*. EGC: Jakarta
- Cunningham, F. Gary.Dkk. 2005. *Obstetri Williams*. EGC: Jakarta
- DepKes RI. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia 2013*. From: <http://www.depkes.go.id>. Diakses tanggal 5 Mei 2016.
- Dinkes Prov Jateng. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia 2014*. From: www.dinkesjatengprov.go.id. Diakses tanggal 5 Mei 2016
- Ganesh, Kumar S et al. 2010. *Determinants of Pre-Eclampsia: A Case-control Study in a District Hospital in South India.* " *Indian Journal of Community Medicine : Official Publication of Indian Association of Preventive & Social Medicine* 35.4 (2010): 502–505. *PMC*. Web. 6 Oct. 2016.
- Hutabarat, R.A., Suparman, Eddy., Wagey, Freddy. 2016. *Karakteristik pasien dengan preeklampsia di RSUP Prof. Dr.R.D.Kandou Manado*. *Jurnal e-Clinic (eCI)*. 4 (1) : 31-35

- Jennifer Uzan., Marie Carbonnel., Olivier Piconne., Roland Asmar., Jean-Marc Ayoubi. 2011. *Pre-eclampsia: pathophysiology, diagnosis, and management*. *Vasc Health Risk Manag*. 7: 467–474.
- Karima. *Hubungan Faktor Risiko dengan Kejadian Pre-Eklampsia Berat di RSUP Dr. M. Djamil Padang*. 2015. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 4 (2): 558-561
- Karyati, Sri. 2014. *Faktor-Faktor Yang Berkontribusi Pada Kejadian Pre Eklamsia Di Rsu Pku Muhammadiyah Gubug Tahun 2014*. *JIKK*. 5 (3): 48-60
- Lamminpää et al. 2012. *Preeclampsia complicated by advanced maternal age: a registry-based study on primiparous women in Finland 1997–2008*. *BMC Pregnancy and Childbirth* 2012, 12:47
- Laura M. Reyes . 2012. *Risk Factors for Preeclampsia in Women from Colombia: A Case-Control Study*. *PLoS ONE journal*. July 2012 | Volume 7 | Issue 7 | e41622
- Mansjoer. 2007. *Kapita Selecta Kedokteran*. Jakarta : EGC
- Manuaba, IB. 2007, *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC
- Masturoh. 2014. *Analisis Faktor Risiko Status Kesehatan Ibu Terhadap Kejadian Pre Eklamsia Di Kabupaten Tegal*. *BHAMADA, JITK*. 5 (2) : 143-150
- Mochtar, Rustam. 2007. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta : EGC
- Nugroho. 2011. *Kebidanan Patologi*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Pipkin, F.B. 2003. *Risk factors for preeclampsia*. *New England Journal of Medicine*.
- Puji Astuti. 2012. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu I Kehamilan*. Yogyakarta: Rohima Press
- Pusdiknakes. 2001. *Asuhan Antenatal*. Jakarta
- Sibai, B.M. 2000. *Prevention of preeclampsia: a big disappointment*. *American Journal Obstetrics and Gynecology*.
- Ramesh.K . 2014. *Socio-Demographic and Other Risk Factors of Pre Eclampsia at a Tertiary Care Hospital, Karnataka: Case Control Study*. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*. 2014 Sep, Vol-8(9): JC01-JC04
- Tigor H. Situmorang., Yuhana Damantalm., Afrina Januarista., Sukri. 2016. *Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklampsia Pada*

Ibu Hamil Di Poli KIA RSUD Anutapura Palu. Jurnal Kesehatan Tadulako.
2 (1). 1-75

Varney. 2006. *Buku Suku Asuhan Kebidanan Varney*. Jakarta: EGC

Wibowo B., Rachimhadi T., 2006. *Pre-eklampsia dan Eklampsia*, Jakarta : Ilmu Kebidanan. Edisi III. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo:.

Yeyeh, Rukiyah. 2010. *Asuhan Kebidanan 4 (Patologi)*. Jakarta : CV Trans Info Media